Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse
Québec

COMMUNIQUÉ
Embargo jusqu'au mercredi 5 avril 2006, 10 h 30

Consultation sur les services de santé et de services sociaux
LA COMMISSION DES DROITS DE LA PERSONNE ET DES DROITS DE LA JEUNESSE INSISTE SUR LA PRÉSERVATION DES ACQUIS : ACCESSIBILITÉ, UNIVERSALITÉ ET GRATUITÉ

Montréal, le 5 avril 2006. – « *Toute modification significative apportée à l'organisation et au financement des services de santé et des services sociaux doit l'être en préservant les acquis du système actuel que sont l'accessibilité, l'universalité et la gratuité* » a affirmé M. Marc-André Dowd, président p.i. de la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse en commission parlementaire ce matin. « *Il s'agit là d'éléments essentiels au droit à la santé que la Commission propose d'inscrire dans la Charte québécoise, un droit qui renvoie à une obligation de l'État de mettre en œuvre des programmes et des conditions assurant à chacun le meilleur état de santé physique et mentale possible.* »

Quoique avec certaines réserves, la Commission considère que les mesures soumises à la consultation publique par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) préservent cette intégrité du système actuel de santé. Ces mesures garantissent au plus grand nombre possible d'individus l'accès à des soins de qualité dans des délais raisonnables. Cela est fondamental dans la mesure où l'ouverture à un régime d'accès aux soins privés - fondé sur la capacité de payer plutôt que sur le besoin - minerait les fondements du système public de santé et de services sociaux.

Garantie d'accès

La Commission note avec satisfaction la volonté exprimée d'offrir une garantie d'accès aux services qui permettra de réduire les délais d'attente pour trois chirurgies électives.

Elle se demande toutefois si la proposition gouvernementale ne permettra pas à certains patients de court-circuiter le mécanisme de garantie d'accès afin d'obtenir immédiatement des services dans une clinique à financement privé. Si tel est le cas, cette proposition officialiserait une médecine à « deux vitesses », ce qui serait inacceptable aux yeux de la Commission.

Par ailleurs, la Commission s'interroge sur l'impact qu'une intervention ciblée comme celle-ci pourrait avoir sur les délais d'attente concernant d'autres interventions médicales. La mobilisation de ressources humaines et matérielles pour répondre aux besoins liés aux trois chirurgies électives n'allongera-t-elle pas globalement les délais pour l'ensemble de la population? À cet égard, la Commission se préoccupe particulièrement du sort réservé aux enfants. On note en effet des délais d'attente supérieurs à six mois pour les interventions chirurgicales dans les établissements pédiatriques, un délai significativement plus élevé que dans les autres établissements.

Assurance contre la perte d'autonomie

La proposition de créer un régime d'assurance contre la perte d'autonomie inquiète aussi la Commission. Cette proposition risque de fragiliser le système de santé et de services sociaux en permettant que cer-

tains services soient financés par les seules contributions des individus plutôt que par l'ensemble de la société québécoise.

Par ailleurs, des services visant à pallier la perte d'autonomie qui seraient couverts par ce nouveau régime le sont déjà par le régime d'assurance-maladie actuel. La Commission s'interroge : l'instauration d'une assurance spécifique pour les personnes en perte d'autonomie pourrait-elle être le prélude à d'autres fragmentations du système de sécurité sociale et de santé, accessible, universel et gratuit, dont s'est doté le Québec depuis plus de trente ans ?

Inégalités de santé et droit à la santé

La Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse aborde également, dans son mémoire, les inégalités de santé qui persistent dans la population québécoise et qui sont souvent liées à une distribution inégale du capital socioéconomique. Elle réitère donc que les réflexions en matière d'organisation des services de santé et des services sociaux doivent aller de pair avec une approche intégrée de lutte contre la pauvreté.

De l'avis de la Commission, la situation présente donne toute sa pertinence à sa recommandation d'inscrire un droit à la santé dans la Charte. Ce droit assurerait la mise en place de balises présidant aux choix de programmes et de services, tout en offrant des critères permettant d'évaluer les résultats de l'allocation des ressources rares en matière de santé.

Le document original de la Commission, intitulé *Mémoire à la Commission des affaires sociales de l'Assemblée nationale sur le document de consultation « Garantir l'accès : un défi d'équité, d'efficience et de qualité »*, traite de plusieurs autres aspects de la proposition ministérielle. Il peut être consulté au www.cdpdj.qc.ca.

– 30 –

Source : M^me^ Ginette L'Heureux
(514) 873-5146 ou 1 800 361-6477, poste 207 ou (514) 249-6181